

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA - ACM
XIV CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO
TRABALHO

EXAME MÉDICO PERIÓDICO

ALTINO LEMOS DE FARIAS JÚNIOR
RENÉ EMMANUEL FONTES MARTINEZ

RIO DO SUL
OUTUBRO DE 1998

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA - ACM
XIV CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO
TRABALHO

ALTINO LEMOS DE FARIAS JÚNIOR
RENÉ EMMANUEL FONTES MARTINEZ

SEBATIÃO IVONE VIEIRA
Coordenador

RALFINO HAFEMANN
Coordenador Local

OCTACÍLIO SCHÜLER SOBRINHO
Orientador

RIO DO SUL
OUTUBRO DE 1998

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA - ACM
XIV CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

EXAME MÉDICO PERIÓDICO

ALTINO LEMOS DE FARIAS JÚNIOR
RENÉ EMMANUEL FONTES MARTINEZ

PARECER:

Conceito: _____

Banca:

Sebastião Ivone Vieira
- Coordenador -

Ralfino Hafemann
- Coordenador Local -

Octacílio Schüler Sobrinho
- Orientador -

Ivo Medeiros Reis
- Membro -

Alcides Milton da Silva
- Membro -

Rio do Sul
Outubro de 1998

“Só passarei por este mundo uma vez. Assim, todas as boas ações que possa praticar, e todas gentilezas que eu possa dispensar a qualquer ser humano, devo aproveitar este momento para fazê-lo. Não devo odiá-lo nem esquecer-me deles, Pois não voltarei a passar por este caminho.”

Dedico este trabalho a minha esposa Rosina, pela compreensão nos muitos momentos de ausência e pelo amor a mim dedicado; Minha gratidão eterna aos meus pais, pela educação, carinho e os inúmeros incentivos, durante esta longa jornada.

René EF Martínez

Agradeço a minha família pelo apoio e compreensão nas minhas ausências e a Deus pelas condições que me deu para a realização deste curso.

Altino Lemos de Farias Júnior

APRESENTAÇÃO

O objetivo principal da medicina do trabalho é a ação preventiva sobre os muitos fatores nocivos presentes no ambiente de trabalho para, assim, melhorar a relação de trabalho do homem. A tradução de uma boa prevenção é um exame periódico correto, adequado a realidade e as circunstâncias diversas de cada tipo de trabalho.

A NR-7 foi sem dúvida um avanço importante para a melhoria da qualidade e segurança do trabalho. Estas são medidas razoáveis e que, no mínimo, devem ser cumpridas; implantando um programa de controle da saúde dos trabalhadores. Cabe, então, ao médico do trabalho, conscientizar o empresário da necessidade deste programa.

O médico do trabalho é peça fundamental para tornar o exame periódico algo realmente importante na teoria e na prática. Não deve aceitar ou colaborar para a “massificação” dos periódicos, que encontram-se em uma trajetória ascendente, tornando esta atividade ou ainda todo o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) um mero sub-emprego à classe médica.

A importância do exame bem realizado, da observação acurada, dos exames complementares devidamente solicitados, é demonstrada quando se impede a progressão ou o desenvolvimento de uma doença ou ainda quando se evita um acidente de trabalho.

Neste trabalho de monografia não pretendemos demonstrar como se realiza um exame médico periódico, tão pouco relataremos os diversos e muitos tipos de exames laboratoriais específicos e necessários, obrigatórios, dispostos na NR-7 Anexo II da legislação vigente para cada atividade insalubre. Abordaremos temas importantes que devem ser observados na implantação de um PCMSO.

ABSTRACT

The main objective of work medicine is preventive action about the many noxious factors of the work place and to improve the work man relation ship. The translation of a good prevention is a correct, appropriate periodic exam , the reality and the factors surrounding each type of work.. For NR- 7 it was an important progress for the improvement of the quality and safety of work, they are reasonably measured and must be executed, implanting a program of control of the workers health. After that the work doctor must make the manager aware of the need for this program. The work doctor is the most fundamental piece to turn the periodic exam from theory to practice. He should not accept or to collaborate or diminish this exam, that meet in an ascending trajectory turning this activity or the Program of Medical Control of Occupational Health (PCMSO) a mere sub-employment to the medical class. The importance of the exam well accomplished, detailed observation properly requested complemental exams, is demonstrated when the progression of the development of a disease is impeded, or a work accident is avoided. In this monograph report we didn't intend to demonstrate how to do a exam periodic and we will not tell the several and many types of specific exams that are necessary and mandatory, disposed in to NR-7 Enclosure II of the effective legislation for each unhealthy activity. We will approach important themes that should be observed in the formulation of a PCMSO.

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO.....	09
1.1 Exame Médico Periódico.....	10
2 – ANÁLISE.....	12
2.1 - A imunologia no Exame Médico Periódico.....	12
2.2 - Relatório anual.....	13
2.3 - Exame Médico Periódico dos Trabalhadores Menores.....	15
2.4 - Exame Médico Periódico nos trabalhadores do sexo feminino.....	16
2.5 - A massificação do Exame médico periódico.....	18
2.6 - Exame médico periódico dos sub- normais.....	19
2.7 - Exame Médico Periódico e o PPRA.....	20
2.8 - Exame Médico Periódico e as doenças cardiovasculares.....	20
2.9 - Os programas de conservação auditiva no Exame Médico Periódico.....	21
2.10 - Fatores emocionais e ou psicológicos no trabalho.....	22
3 – CONCLUSÃO.....	24
4 – BASE MONOGRÁFICA.....	28
5 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
6 – ANEXOS.....	30

1 -INTRODUÇÃO

Desde o início do século, com a criação da Organização Internacional do Trabalho – OIT-(1919), vem se desenvolvendo idéias para amenizar as injustiças sociais relacionadas ao trabalho e melhorar as condições de vida e de trabalho na maioria dos países.

Em nosso país, nos últimos anos tem-se tentado melhorias no campo do trabalho. A Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, foi aprovada pelo Presidente Getúlio Vargas em 1º de maio de 1943. Nela constavam pela primeira vez normas trabalhistas que ditavam direitos, deveres e obrigações de empregados e empregadores.

No capítulo V da CLT, tem-se o primeiro grande passo com relação a segurança e prevenção na atividade laborativa. Ela preconiza medidas preventivas a possíveis danos causados a saúde do trabalhador.

A partir de 8 de julho de 1978, o Ministério do trabalho, em uso de suas atribuições legais, sob a portaria número 3214, aprova as Normas Regulamentadoras – NRs, com redação dada pela lei 6.514 de 22 de dezembro de 1977, tendo em vista as peculiaridades de cada atividade ou setor de trabalho.

Na década de 80 os empregadores e empresários em geral, começam paulatinamente ter consciência da necessidade da prevenção e das melhorias da qualidade no trabalho. Entretanto, esta aparente preocupação ocorreu, pois, as NRs constam na legislação vigente, ou seja há obrigatoriedade em seu cumprimento.

A Norma Regulamentadora número 7 (NR-7), estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implantação por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

– PCMSO, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto de seus trabalhadores.¹

1.1 - Exame Médico Periódico

O exame médico periódico é de vital importância no programa de saúde ocupacional. Este procura, previamente, detectar os possíveis desvios de saúde existentes na população trabalhadora, antes mesmo da aparição das manifestações clínicas e possibilitando a correção em um tempo hábil, de certas anormalidades, até então despercebidas e desconhecidas do próprio trabalhador. É, portanto, prevencionista.²

Ao realizarmos o exame médico periódico temos que ter o conhecimento do local de trabalho, dos vários riscos ocupacionais que os trabalhadores estão expostos, pois cada função desempenhada exige um maior ou menor risco.

A periodicidade do exame médico periódico, necessita, a princípio, o bom senso do médico do trabalho examinador, que deverá levar em conta uma grande quantidade de fatores. Os empregados que trabalham em atividades insalubres (previstas na NR-15), deverão submeter-se a exames com uma maior frequência, ou aqueles com outros tipos de riscos ocupacionais ou não. Em resumo, todos os trabalhadores devem ter o controle de sua saúde de acordo com os riscos que estão expostos. Além de ser uma exigência legal prevista no artigo 168 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, **esta** respaldada na convenção 161 da Organização Internacional do Trabalho – OIT, respeitando princípios éticos, morais e técnicos. Porém, cada país segue seus princípios e suas próprias normas. Nos USA a *Occupational Safety and Health Administration (OSHA)* requer exames periódicos anuais, entretanto, dependendo da função e exposição a determinadas substâncias, requer exames mais frequentes. Na Alemanha, a *German Berufsgenossenschaften Guidelines for Preventive Occupational Health Examinations*, exige exames de anuais a trianuais, dependendo também de alguns fatores.³

A NR-7, item 7.4.3.2., esclarece a periodicidade dos exames, determinando que:

1 - Para todos os trabalhadores que estão expostos a riscos que impliquem o desencadeamento ou agravamento de alguma doença ocupacional ou para aqueles que sejam portadores de doenças crônicas, os exames deverão ser repetidos:

¹ Norma Regulamentadora número 7

² Marano, op. Cit. Pg 107

³ American Journal of Industrial Medicine

a) a cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico encarregado ou se notificada pelo médico da inspeção do trabalho;

b) de acordo com a periodicidade especificada no anexo nº 6 da NR-15, para os trabalhadores expostos a condições hiperbáricas;

2 - Para os demais trabalhadores:

a) anualmente, quando menores de 18 anos e maiores de 45 anos de idade;

b) a cada 2 anos para os trabalhadores entre 18 e 45 anos de idade

Deve-se levar em consideração também os funcionários que necessitam uma vigilância sanitária mais intensa (manipuladores de alimentos) e os que são responsáveis por outras vidas (motoristas, vigias etc.).

Muitas empresas admitem funcionários que podem desenvolver afecções variadas, ou ainda pessoas portadoras de algumas doenças, porém sob adequado controle, que não impediu a admissão do mesmo. Neste caso, deve existir um controle especial, o Exame Médico Periódico dos subnormais. Neste controle, encontram-se os diabéticos, os hipertensos, os cardiopatas, epiléticos etc. Este programa em especial, deve respeitar periodicidade pré-estabelecida pelo médico coordenador, porém, este deve estar atento para qualquer imprevisto.

O exame médico periódico pode exacerbar sua função inicial, pois torna-se um elo entre o trabalhador com todo o seu desconforto social, seus fatores de estresse, seu sofrimento interior, emocional, com o médico, o qual deverá ser digno de total confiança. Nesta oportunidade, pode ainda o serviço de saúde ocupacional, aplicar programas ,desde que a periodicidade seja adequada, como os de imunizações, evitando-se, assim, afastamentos desnecessários.

Existe nos dias de hoje uma preocupação crescente com as imunizações. Com novas técnicas, engenharia genética, inovações tecnológicas, há muita facilidade no emprego de novas vacinas e de algumas já existentes, porém não utilizadas em massa pelas empresas. Estudos mostram que o nível de absenteísmo e o custo pago pelas empresas para tratamento com viroses como a Gripe é significativo.⁴

⁴Proteção Revista maio de 98

2 - ANÁLISE

2.1 - Enunciado: A Imunologia no Exame Médico

Sendo o exame médico periódico, essencialmente preventivista, porque não incluir nesta rotina “periódica” a profilaxia imunológica?

DISCUSSÃO

A prevenção a alguns riscos biológicos passíveis de vacina, como vírus, bactérias, bacilos entre outros, deveria ser melhor explorada e utilizada.

A vacinação em funcionários de hospitais e clínicas é muito incentivada, muitos trabalhos avaliam seu custo benefício. Nestes trabalhadores não apenas há prevenção de doenças para os próprios, como também evita-se que eles sirvam de vetores e contaminem outros pacientes por eles assistidos. No exame periódico, estes funcionários deveriam ser submetidos a testes específicos, para algumas doenças mais comuns ou de maior risco. Exemplo : fisioterapeutas respiratórios, enfermeiros, ou outros funcionários que manipulam pacientes portadores de tuberculose, nos exames periódicos, seriam submetidos a testes para pesquisa desta enfermidade.⁵ O *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, publicou em dezembro de 1997, um guia sobre recomendações gerais para imunização de funcionários da área da saúde. Este trabalho abrangente, serve perfeitamente para orientações gerais em medicina ocupacional.⁶

Empresários e empregadores em geral, após tomarem conhecimento do bom resultado das campanhas de imunização, muito comum em funcionários de hospitais, clínicas, laboratórios, locais de trabalho onde há contato direto com secreções ou contaminantes, passaram a demonstrar interesse nesta área. O alto índice de absenteísmo por doenças que poderiam ter sido evitadas pela imunização, justificaria um programa especial que poderia ser controlado pelo exame médico periódico com facilidade.

Nos últimos anos, tem havido um crescente e especial interesse em relação a vacina contra *H. Influenza*. A gripe tem um custo para a empresa porque ela causa absenteísmo e induz um custo de tratamento dos funcionários doentes. O absenteísmo representa o custo

⁵ Practical healthcare Epidemiology, Employee health and Infection Control

de salários pagos, queda na produtividade, queda de produção de valor para a empresa e ainda horas extras que deverão ser pagas para compensar a queda da produção ou o custo da mão de obra temporária.

O trabalhador acometido por “gripe” deveria ser afastado, principalmente se trabalha em locais fechados, podendo ser fonte de transmissão para os demais colegas. Em um recente trabalho publicado pela *The Society for Healthcare Epidemiology of America*, preconiza que funcionários com suspeita ou confirmada contaminação pelo vírus, não deveriam trabalhar até desaparecerem os sintomas – 5 a 7 dias após o início dos sintomas.⁷ No Brasil, dependendo da faixa etária acometida e do tipo de vírus envolvido, a gripe pode afastar um funcionário de 1 a 12 dias de suas funções habituais.⁸

Grande número de empresas oferecem, a seus colaboradores, programas de imunizações. Algumas destas vacinas não fazendo parte das oferecidas pelo governo, são compradas pela empresa e este custo muitas vezes é repassado ao empregado. Surge então um grande problema, a aceitação do programa de imunização. Sabe-se que esta aceitação está diretamente ligada a educação e as informações recebidas. Num estudo realizado na universidade de Iowa em 1995, mostrou o notável índice de aceitação quando a vacina era fornecida gratuitamente aos empregados. No nosso país, com o nível sócio cultural da maioria dos trabalhadores, a realidade não seria diferente.

2.2 - Enunciado: Relatório Anual

Relatório anual, controvérsias e dúvidas!

DISCUSSÃO

O relatório anual deverá ser realizado após decorrer um ano da implementação do PCMSO, ou seja, não há data para entrega, esta dependerá de quando foi iniciado o programa. O exame periódico assim como os demais exames ocupacionais deverão respeitar um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem cumpridas no decorrer do ano, isto será o objeto do relatório anual⁹

A NR-7, no item 7.4.6.2, refere sobre o relatório anual, há um breve relato sobre como este deve ser realizado, sendo fonte de muitas dúvidas e controvérsias por parte dos

⁶ Morbidity and Mortality Weekly Report, CDC

⁷ Practical healthcare Epidemiology, Employee health and Infection Control

⁸ Proteção Revista maio de 1998

⁹ Rio, op, cit, pg 120

médicos. No quadro III desta NR, constam apenas parâmetros mínimos a serem desenvolvidos pelo médico do trabalho, durante os exames médicos ocupacionais. Este quadro deve servir como sugestão, que deve ser aprimorado e adequado a realidade de cada empresa.

Obrigatoriamente, o relatório será discriminado por setores existentes na empresa. Deve incluir o número e a natureza dos exames médicos, avaliações clínicas e complementares, estatísticas dos resultados normais e dos considerados anormais. Neste relatório deverá ainda haver todo o planejamento para o próximo ano.

Muitos são os autores que sugerem modelos para a elaboração do relatório anual. Qualquer modelo pode ser seguido, modificado ou criado para a realidade de cada empresa, porém deverá conter no mínimo os tópicos relacionados no item 7.4.6.1 da NR-7.

Após a execução do relatório, este servirá para o médico do trabalho ter uma visão ampla dos principais problemas apresentados no decorrer do ano, poderá ser ilustrado com gráficos para tornar mais fácil seu entendimento perante aos observadores. Com estes dados, traçar metas para o próximo ano torna-se tarefa simples. Então, este relatório passa de uma planilha de dados para uma peça importante em qualquer PCMSO. As empresas desobrigadas a elaborá-lo e as que não necessitam de médico coordenador, deveriam fazê-lo, mesmo não sendo uma exigência legal.

Este relatório, deverá ser discutido na CIPA da empresa, se nesta houver, de acordo com a NR-5. Uma cópia deverá ficar arquivada nesta comissão.

O relatório juntamente com os exames de saúde ocupacionais, devem ficar na empresa a disposição da fiscalização do trabalho. O mesmo não necessita ser enviado ou registrado na Delegacia Regional do Trabalho – DRT.

2.3 - Enunciado : Exame Médico Periódico dos Trabalhadores Menores

Exame Médico Periódico em trabalhadores menores, devem ser diferenciados dos exames em adultos.

DISCUSSÃO

Legalmente, é considerado trabalhador menor, todo aquele cuja idade, situa-se entre 14 e 18 anos incompletos. Os menores constituem uma fonte inesgotável de trabalhadores, utilizados em todos os setores.

A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) no seu capítulo IV, sob o título III, Seção I, das Normas Especiais de Tutela do Trabalho, regulamenta o trabalho do menor em seus muitos aspectos. No artigo 418 do capítulo IV – Seção III, estabelece que o exame médico admissional e periódico deve ser repetido anualmente. Aos estagiários de cursos de aprendizagem e aos aprendizes maiores de 16 anos, é permitido o trabalho em serviços perigosos ou insalubres, desde que autorizado por autoridade competente. O exame médico periódico destes trabalhadores deve ser semestral.

Não consta na NR-7 especificação para exames periódicos diferenciados para menores. Na inexistência destas diretrizes, os exames médicos para esta classe de trabalhadores são executados com as mesmas características dos exames dos adultos.

Muitos menores no convívio de nossa realidade, abandonam os bancos escolares, para trabalhar, movidos pela necessidade de subsistência sua e de seus familiares. Considerando que grande parte da força de trabalho nesta faixa etária ainda não concluiu seus estudos, pensamos que estes deveriam ser avaliados como escolares, e, como tal, podem-se adotar no exame médico periódicos parâmetros para esta idade. Então, independentes do grau de risco a que estão expostos, sugerimos exames periódicos semestrais para todos os menores.

No exame médico periódico dos trabalhadores menores, devem ser incluídos, além do exame clínico geral, a avaliação audiovisual, o exame antropométrico, o exame parasitológico de fezes e o hemograma completo. O resultado destes exames devem ser comparados com os anteriores (periódicos e admissional) para podermos avaliar o desenvolvimento físico e, concomitantemente, analisar anormalidades que possam ser corrigidas.¹⁰

Exame biométrico deve ser realizado seguindo os critérios escolares. Nele determina-se basicamente o peso, a estatura, a capacidade vital, a pressão arterial e o pulso (tais valores devem ser relacionados com a idade do examinado). Este exame, através de sua periodicidade, visa verificar o desenvolvimento físico do menor.

¹⁰ Marano, op. Cit . pg 139

Outros autores dão ênfase a minúcia e ao detalhamento que deve existir no exame físico de um menor. Tendo em vista que são estes trabalhadores muito jovens, pode-se detectar desvios patológicos que se orientados corretamente evitariam problemas futuros. Como exemplo, citamos os vícios posturais de coluna, muito comuns entre jovens de 10 e 15 anos. Estes problemas quando detectado deveriam-se iniciar a profilaxia adequada o mais breve possível para evitar lombalgias ou outros problemas futuros¹¹.

Sugerimos também que o exame periódico de órgãos visuais e auditivos devam ser realizados com especial dedicação pelo médico examinador, pois o prejuízo de tais funções pode ser fonte de baixo índice de aprendizado e baixa produtividade dos menores.

O adequado controle médico dos menores trabalhadores seria uma forma de evitar condições inadequadas e até subumanas a que são submetidos muitos destes trabalhadores.

2.4 – Enunciado: Exame Médico Periódico nos Trabalhadores do Sexo Feminino

Exames periódicos no trabalhador do sexo feminino.

DISCUSSÃO

A tempos atrás, a mulher era destinada somente a serviços domésticos, onde era submetida a muitos fatores, tanto emocionais como físicos. Com a modernização, novos anseios para a vida, as dificuldades financeiras, fizeram com que a mulher começasse a disputar o mercado de trabalho com os homens. A par destas mudanças, encontramos hoje uma diversidade de funções exercidas pela mulher que, assim, passou a ser mais vulnerável a novos agentes agressores, até então desconhecidos por elas.

A eleição de medidas preventivas para uma determinada patologia, depende do nível preventivo em que atua. A prevenção primária consiste na remoção dos fatores de risco para que a doença não tenha chance de se apresentar. A prevenção secundária, corresponde ao diagnóstico na fase inicial da patologia, o rastreamento e o diagnóstico precoce de problemas ginecológicos devem ser prioritários. A utilização de um teste de rastreamento, de prevenção secundária para determinada condição clínica, requer conhecimento epidemiológico, da efetividade do tratamento precoce, sensibilidade, especificidade, custo, segurança e aceitação do teste. Aborda-se aqui, a prevenção que pode ser realizada pelo

¹¹ Schüller, in Vieira. Op cit, pg 556

médico do trabalho, em um exame médico periódico, sem a necessidade de encaminhamento ao ginecologista.¹²

A metodologia aplicada a este exame, em nada difere daquelas aplicadas ao efetivo masculino. Todavia, certos aspectos devem ser enfatizados e algumas medidas preventivas devem ser programadas.

A prevenção de uma gestação não planejada pela trabalhadora, é uma importantíssima ação que deve ser desenvolvida no exame periódico. Entretanto, ressaltamos que a escolha é livre. Uma gestação indesejada é fonte geradora de diversos problemas que afetam a vida da mulher e/ou da família. O estresse emocional vivido por uma trabalhadora nestas condições pode ser causa de acidentes de trabalho e queda de produtividade.

A anatomia feminina na vigência de uma doença sexualmente transmissível –DST- é contemplada com a fácil contaminação da cavidade abdominal pelo agente agressor, causando complicações muito mais sérias que as provocadas nos homens. Sendo assim, um programa visando a prevenção destas doenças se impõe como uma necessidade. Com o advento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS – a orientação sobre mudanças de alguns hábitos e comportamento sexual deve fazer parte das ações preventivas do exame médico periódico.

O câncer de mama é a neoplasia maligna mais freqüente na mulher brasileira, atingindo-a preferencialmente após os 40 anos de idade. Embora nos últimos anos tenha se observado um fenômeno em nível mundial, que é o aumento sensível de sua incidência em faixas etárias mais jovens¹³, seu diagnóstico precoce é possível em grupos que se submetem a exames médicos periódicos.

O colo uterino é um dos órgãos mais bem estudados do corpo humano, devido a alta incidência dos tumores ali localizados e à relativa facilidade de acesso dos meios de investigação, apesar de sua aparente localização oculta. Estima-se que 500.000 novos casos de câncer de colo uterino ocorram a cada ano no mundo. Os países do terceiro mundo concorrem com 85% desses casos, em decorrência, principalmente, da uma falta de prevenção adequada.¹⁴ Sugerimos que se inclua no exame médico anual a rotina da análise da colpocitologia oncótica.

¹² Schüller, in Vieira. Op cit, pg 501 (passim)

¹³ Freitas, op, cit pg 241 Rotinas em ginecologia

¹⁴ Freitas, Ibid pg 206 Rotinas em ginecologia

Diante de toda eficiência da ação prevencionista, em relação situações patológicas próprias da mulher, deve, todo efetivo feminino, sem distinção, ser submetido anualmente a exame médico periódico. As menores e aprendizes devem ser examinadas semestralmente bem como todas as mulheres que desempenhem funções em áreas de alimentação.¹⁵

2.5 – Enunciado: A Massificação do Exame Médico Periódico

A falta de fiscalização causando a massificação ou o sucateamento do Exame Médico Periódico.

DISCUSSÃO

A realidade nos pequenos centros não é o que consta nas NRs. Os PCMSO estão tornando-se subempregos. Os exames do programa e principalmente o Periódico estão sendo feitos de maneira desleixada, discordando da sua intenção primordial, a prevenção.

Muitos profissionais médicos, contratados por coordenadores do PCMSO, ou em atividade onde inexistem profissionais qualificados, estão realizando avaliações clínicas pobres, medíocres que não condizem com a função tão importante deste exame. Médicos que movidos única e exclusivamente pelo fator financeiro, realizam em uma única ocasião, em curto espaço de tempo, exames em um grande número de trabalhadores, desconhecendo os riscos ocupacionais, as funções ou locais de trabalho.

O médico do trabalho deve estar familiarizado com o ambiente do trabalho, equipamentos, jornada de trabalho, substâncias químicas envolvidas no processo produtivo, relações de subordinação entre empregados e seus superiores, fatores que afetem direta ou indiretamente a execução do trabalho, de forma a possibilitar a identificação dos riscos ocupacionais.¹⁶ Nos países desenvolvidos como os Estados Unidos da América, a *Occupational Safety and Health Administration (OSHA)*, requer que todos os exames médicos e procedimentos executados em trabalhadores sejam realizados por médicos experientes e licenciados para esta função. O médico examinador na Alemanha, tem que comprovar pós-graduação em medicina ocupacional, sendo obrigado a assistir treinamentos específicos para determinadas funções.¹⁷

¹⁵ Marano op cit pg 144

¹⁶ Galafassi, op cit pg 11

¹⁷ American Journal of Industrial Medicine

Os exames periódicos são um momento privilegiado para a avaliação da aptidão do trabalhador às funções que exerce. Além do mais, é através dele que se fazem os monitoramentos diversos, os levantamentos das manifestações clínicas de trabalhadores expostos a riscos ergonômicos, o acompanhamento dos resultados das mudanças ambientais e os programas especiais comentados neste trabalho.¹⁸

O médico que realiza o exame periódico deve estar consciente desta gama de fatores e realizar um trabalho adequado.

2.6 – Enunciado: Exame Médico Periódico dos Sub-Normais

Inúmeros são os integrantes do efetivo das empresas que são portadoras de certas deficiências e de afecções várias que merecem atenção especial no exame médico periódico.

DISCUSSÃO

Quando estamos realizando o exame periódico, devemos ter em mente que os trabalhadores que estamos examinando tem um passado em suas vidas, e que neste passado podem ter sido expostas a inúmeras agressões na sua vida familiar, social e no trabalho.

Do ponto de vista da medicina ocupacional, é considerado "subnormal" todo aquele que apresenta certas deficiências físicas ou psíquicas não incapacitantes, porém determinantes e em caráter definitivo, de uma limitação de sua capacidade.

Muitas são as alterações que podem ser encontradas no exame médico periódico do trabalhador. Podemos encontrar seqüelas de acidentes do trabalho, doenças ocupacionais pré-existentes e patologias que limitam o trabalhador, tais como doenças cardiovasculares, diabéticos, epiléticos, portadores de deficiência visual ou auditiva, etc.

Devemos então, no exame médico, ter atenção especial para com estes trabalhadores para avaliar suas condições e limitações ao trabalhador.

2.7 – Enunciado: Exame Médico Periódico e o PPRA

Existindo comumente nas empresas várias tenções, que são desenvolvidas em seções diferentes e possuidoras de características peculiares, é necessário que o Exame Médico Periódico deva ser realizado baseado no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (P.P.R.A.) realizado na empresa.

¹⁸ Rio op cit pg 70

DISCUSSÃO

É sabido que cada função desempenhada exige do trabalhador maior ou menor risco (esforço físico, opressões de agentes de natureza física, química, biológica e ergonômica).

Para realizar os exames periódicos deve-se fazer um estudo do P.P.R.A. para reconhecimento prévio dos riscos ocupacionais existentes. Também é importante a visita do médico do trabalho nos locais de trabalho para análise do processo produtivo, postos de trabalho que exijam mais do trabalhador, riscos a que estão expostos, ocorrência de acidentes (estatísticas), etc.

Deve-se fazer o esclarecimento dos chefes dos setores da empresa sobre os exames que serão realizados e seus objetivos. Desta maneira, o sucesso dos exames médicos será maior. Este esclarecimento dos chefes de setores também nos auxiliam a descobrir problemas que ocorrem nos postos de trabalho, por estes estarem mais intimamente ligados ao serviço realizado na empresa.

2.8 – Enunciado: Exame Médico Periódico e as Doenças Cardio-vasculares

As doenças cardiovasculares merecem um cuidado especial nos exames periódicos devido sua grande mortalidade e morbidade a que estão expostos suas vítimas.

DUSCUSSÃO

As doenças cardiovasculares apresentam características silenciosas e se manifestam sempre em órgãos nobres do organismo como coração, cérebro e rim.

A Doença Arterial Coronária (D.A.C.) é causada principalmente pela arteriosclerose, que se caracteriza pela deposição de lipídios nas paredes das artérias. Este processo é de curso evolutivo bastante prolongado, iniciando-se na infância e progredindo ao longo dos anos, na dependência dos chamados fatores de risco, tais como história familiar, obesidade, tabagismo, dislipidemia e estresse.

Nos Estado Unidos, estimativas do Colégio Americano de Cardiologia, 1980, demonstraram que as doenças cardiovasculares foram responsáveis por mais de 1 milhão de óbitos ou 51% do total da mortalidade anual. Nesta estimativa, a D.A.C. foi o principal fator contribuinte com cerca de 56% do total de mortes por enfermidades cardiovasculares, representando mais de uma morte por minuto. Vale chamar a atenção para o fato de que mais de um terço dessas mortes ocorreu em pessoas com idade inferior a 65 anos.

Todo trabalhador cujo perfil acuse riscos de doenças coronarianas deve ter uma vigilância cuidadosa. A Cardiopatia Isquêmica Silenciosa, que consiste na manifestação de

isquemia pelas alterações do E.C.G. sem presença de dor, pode ser muito fatal, pode levar para arritmias e morte súbita, sendo 5% a sua prevalência do total de I.A.M..

A Hipertensão Arterial também constitui um dos maiores fatores de risco para o indivíduo. Um dos maiores riscos consiste no Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Cerebral e Insuficiência Renal. Estudos demonstraram que níveis sistólicos acima de 150 mmHg possuem risco médico duas vezes maior que indivíduos normotensos. Na realização de exames periódicos realizados na Empresa Brochmann-Polis em Curitiba no período de 1997 / 98 foram encontrados 12% dos funcionários com hipertensão arterial assintomáticos e não diagnosticados; e o total de hipertensos na empresa foi de 21%.

Também as doenças congênitas devem ter atenção, pois muitas vezes o seu diagnóstico tardio pode levar a incapacitação precoce. Um exemplo é que nestes exames médicos na empresa Brochmann-Polis foi feito o diagnóstico de um caso de doença de Ebstein - anomalia de implantação da válvula tricúspide a este diagnóstico permitiu uma boa orientação e avaliação periódica deste funcionário, sem sua precoce incapacitação.

2.9 – Enunciado: Os Programas de Conservação Auditiva no Exame Médico Periódico

É necessário e importante estabelecer nos exames médicos periódicos um controle audiométrico do trabalhador, instituindo – nas empresas que apresentem risco para tal – o Programa de Controle Auditivo. (P.C.A.).

DISCUSSÃO

A evolução da surdez profissional é lenta e progressiva. No início, as perdas são pequenas e pouco ou nenhum prejuízo levam para a comunicação oral. Sob o ponto de vista patológico, no entanto, já ocorre destruição de células sensoriais do órgão de Corti.

A persistência em ambiente ruidoso, sem uma proteção adequada, amplia a perda auditiva levando a uma deficiência para comunicação oral. Nesta fase, ocorre destruição de células sensoriais em todas as frequências auditivas, caracterizando surdez propriamente dita, com prejuízos profissionais, familiares e sociais do trabalhador.

No que se refere à prevenção quanto à surdez profissional, pouco ou nada se tem feito. A deficiente e inadequada prevenção que se aplica é, muitas vezes, admitida e aceita pela inoperância fiscal, assim como a não adoção habitual de Avaliações Periódicas de Ruídos nas empresas.

Podemos citar como exemplos destes problemas o resultado de Audiometrias realizados na Empresa Brochmann-Polis em Curitiba no período de 97/98. Os resultados são alarmantes no setor denominado Serraria de Pinho. Encontramos alterações de audição compatíveis com perda auditiva pelo ruído em 60% dos funcionários.

Estes empregados apresentaram média de idade de 40 anos e estiveram expostos a vários anos de serviço em ambientes ruidosos e sem proteção adequada.

2.10 – Enunciado: Fatores Emocionais e/ou Psicológicos no Trabalho

Sofrimento mental, estresse, doenças psicossomáticas por detrás destas designações se esconde uma lista interminável de fatores que, na maioria das vezes associados, desencadeiam reações perversas no trabalhador.

DISCUSSÃO

Já é assustador, embora não conhecido oficialmente, o número de casos de afastamento do ambiente ocupacional ligados ao sofrimento psíquico. Segundo estimativas do laboratório de Psicologia do Trabalho da Universidade de Brasília (U.N.B.), os problemas mentais podem se tornar, na virada do século, a principal causa de incapacidade para o trabalho.

Silenciosos e sem qualquer registro nas estatísticas da Previdência Social, os males de origem psicossomáticas, originados em ambientes e condições de trabalho adversos, têm denúncias vivas e flagrantes no dia-a-dia.

Na mesma pesquisa realizada na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (U.S.P) há 7 anos, com 1850 motoristas e cobradores, revelou que 36% tinham queixas de dor de estômago e 45% de cefaléia. E todos sabemos a que nível de estresse os trabalhadores como motoristas e cobradores estão expostos.

Inúmeras são as doenças que estão relacionados ao sofrimento psíquico. O reconhecimento é tarefa exaustiva e leva a surpresas e a inadequação da personalidade, expectativas da pessoa frente ao trabalho que ela realiza. O excesso de cobrança da chefia (produtividade), a falta de capacitação, as pressões externas (família, dinheiro e saúde), levam a um sofrimento mental muito grande.

Alguns indicadores podem ajudar na detecção de sofrimento psíquico, tais como queda de eficiência, ausência freqüente ao trabalho, insegurança nas decisões, protelação

de tomada de decisão, aumento do consumo de cigarro se fumante, uso de tranqüilizante e frequência constante ao ambulatório.

3 - CONCLUSÃO

Dos dez enunciados concluímos:

3.1 - Ser a profilaxia imunológica muito importante para as empresas em geral, principalmente em hospitais, clínicas e laboratórios, onde os riscos biológicos passíveis de vacinas existem em grande número. Deve-se criar uma rotina de vacinação nos Exames Médicos Periódicos, condizente com o risco de cada empresa, ou fazê-lo para diminuir o nível de absenteísmo provocado por doenças de fácil contágio, como a “gripe”. As campanhas de imunização devem ser precedidas de informações suficientes a sanar toda e quaisquer dúvidas por parte da população a ser vacinada. As vacinas devem, sempre que possível, serem fornecidas gratuitamente.

3.2 - Existe a necessidade de enriquecer o relatório anual, adaptando-o a cada empresa e reportando o maior número possível de informações úteis. Tendo em vista que as observações contidas neste relatório serão de suma importância para traçar as metas do ano seguinte, todo o médico do trabalho deve fazê-lo, mesmo sendo desobrigado pela legislação.

Este relatório objetiva relatar os exames médicos ocupacionais planejados para o ano vigente do PCMSO. Este deverá ser discriminado por setores, conter avaliações clínicas e complementares. O médico do trabalho deve ter o quadro III na NR-7, apenas como parâmetros mínimos.

3.3 - O Exame Médico Periódico dos trabalhadores menores, deve seguir os padrões dos exames escolares, pois um número crescente destes trabalhadores não concluíram seus estudos. A importância de examinar periodicamente o menor está no fato de podermos avaliar seu desenvolvimento. Para tanto, necessitamos de avaliações semestrais para todos os menores. Deve-se incluir nesta avaliação alguns exames como o antropométrico e o biométrico.

3.4 - O exame médico dos trabalhadores do sexo feminino, deve abordar medidas preventivas distintas das aplicadas ao efetivo masculino. Vários programas preventivos devem fazer parte desta rotina de exames periódicos, como o programa para a prevenção do câncer de mama e colo uterino e ainda DST e AIDS. Para tanto, deverá ser mandatório

a avaliação anual para todas as mulheres, sem distinção de idade ou função. Deve-se ainda oferecer a mulher informações e condições para a anticoncepção, quando desejada.

3.5 - Que por ser o Exame Médico Periódico de grande importância ao PCMSO e de estar relacionado diretamente com o sucesso de todas ações preventivas, este apenas deve ser realizado por médicos que detenham conhecimentos básicos de medicina ocupacional e da empresa a ser examinada, como atividades, riscos, as diversas funções dos empregados. Os meios legais de fiscalização falham por permitir a execução deste exame por alguns profissionais e, portanto, favorecendo a sua desvalorização.

3.6 - O objetivo dos exames médicos periódicos é manter condições de boa saúde ao trabalhador, observando se estes apresentam doenças ocupacionais e prevenir sua evolução. Quando avaliamos os pacientes "subnormais" não devemos nunca marginalizar estes trabalhadores, pois muitos destes trabalhadores produzem mais que os hígidos. Devemos acompanhar com atenção a evolução destes trabalhadores para realizar um acompanhamento com sucesso e sem prejuízo de sua saúde.

É necessário fazer um arquivo, em separado, para esta classe trabalhadora que facilite ao médico um controle fácil e rápido de todo o seu prontuário, onde devem constar seus exames clínicos periódicos e resultado de exames complementares realizados.

Com atenção e cuidados no exame médico dos "subnormais" estaremos prevenindo o agravamento de sua condição de saúde e aumentando sua capacidade laborativa.

3.7 - Os exames médicos periódicos devem possuir diretrizes mínimas que possam avaliar as ações desenvolvidas, de acordo com procedimentos em relação a condutas dentro dos conhecimentos científicos atualizados e da boa prática médica. Alguns destes procedimentos podem ser padronizados, enquanto outros devem ser individualizados para cada empresa, englobando sistema de registro de informações e referências que possam assegurar sua execução de forma consciente e dinâmica.

Quando fazemos o reconhecimento de P.P.R.A. realizado na empresa, vamos conseguir estabelecer um conjunto de exames clínicos e complementares específicos para prevenção ou detecção precoce dos agravos à saúde dos trabalhadores, para cada grupo de trabalhadores da empresa, deixando claro ainda os critérios que deverão ser seguidos na interpretação dos resultados dos exames e as condutas que deverão ser tomadas no caso do encontro de alterações.

A rotina de exames clínicos e complementares pode ser alterado a qualquer momento, em seu todo ou em parte, sempre que o médico detectar mudanças em riscos ocupacionais decorrentes de alterações nos processos de trabalho, novas descobertas da ciência médica em relação a efeitos de riscos existentes, mudanças de critérios de interpretação de exames ou ainda reavaliações no reconhecimento dos riscos.

3.8 - Analisando-se os resultados dos dados expostos em relação a frequência da mortalidade e morbidade das doenças cardiovasculares é mister que desenvolvamos programas especiais de educação dos empregados.

Devemos juntos com um cardiologista criar estes programas de orientação, explicando de uma maneira simples e objetiva os riscos que estão expostos os cardiopatas. Nestes programas devem estar expostos as maneiras com que podemos diminuir os riscos de doenças cardiovasculares, tais como: abandono do tabagismo, dieta pobre em gordura e sal, atividade física e diminuição do estresse.

Temos certeza que com a orientação correta do trabalhador, exames periódicos anuais nos empregados cardiopatas e mudança de atividades nocivas ao organismo, diminuiremos os eventos cardiovasculares e com isto a diminuição do absenteísmo e menos gastos em reabilitação.

3.9 - O programa de Conservação Auditiva desempenha um importante papel nas atividades destinadas à proteção de saúde do trabalhador contra agravos provocados pelo ruído e que levam a graves conseqüências para o seu desempenho profissional e sobretudo sua convivência familiar e em sociedade.

No Programa de Conservação Auditiva devem ser considerados alguns princípios, tais como uma definição clara dos objetivos do programa, a definição de responsabilidades na sua execução e supervisão quanto ao uso do equipamento de proteção individual. É necessário também a disposição da empresa em facilitar os recursos humanos e materiais, a fim de permitir o sucesso do programa.

Também na execução do Programa de Controle Auditivo deve haver a participação de uma equipe multidisciplinar, com médicos, engenheiro de segurança, ergonomista, fonoaudiólogo e otorrinolaringologista.

3.10 A questão dos trabalhadores considerados “subnormais”, como podemos observar, é muito séria e exige do médico do trabalho uma atuação muito grande quando da realização do Exame Médico Periódico.

Para o diagnóstico e acompanhamento de empregados com alterações e sofrimentos psíquicos deverá o médico utilizar todos os recursos conhecidos e tecnicamente válidos, desde as avaliações ambiental e organizacional até testes psicológicos individuais. Estando em contato com um psicólogo sempre que necessário, pois só desta maneira conseguirá fazer o diagnóstico correto e propor métodos adequados de prevenção das alterações psíquicas, evitando maiores prejuízos para trabalhadores e empregados.

É necessário na empresa ações no sentido de controlar os fatores de pressão junto ao trabalhador. Deve-se ter a cooperação da engenharia de segurança, produção e administração.

4 - BASE MONOGRÁFICA

Exames Médicos Periódicos devem incluir : uma rotina de profilaxia imunológica; o relatório anual deve ser “enriquecido” com novas idéias, adaptadas a cada empresa, utilizando a NR-7 como parâmetro mínimo; o exame dos menores deve seguir os padrões escolares, ser semestral para poder acompanhar o desenvolvimento dos mesmos; o exame das trabalhadoras deve haver ações preventivas para situações patológicas próprias das mulheres; não deve ser realizado por profissionais que desconhecem o assunto; deve ser realizado após avaliação do PPRA; para os trabalhadores “subnormais” deve-se proceder uma avaliação cuidadosa; deve conter medidas para prevenir doenças cardiovasculares e as perdas auditivas pelos ruídos no trabalho, e deve ainda avaliar o estresse e o sofrimento psíquico dos trabalhadores.

5 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- GALAFASSI, Maria Cristina. *Medicina do trabalho: programa de controle médico de saúde ocupacional (NR-7)*. São Paulo: Atlas, 1998.
- 2 - VIEIRA, Sebastião Ivone. *Medicina básica do trabalho*. Curitiba: Gênese, 1994, v. III.
- 3 - RIO, Rodrigo Pires do. *PCMSO : programa de controle médico de saúde ocupacional – guia prático*. Belo Horizonte: Health, 1996.
- 4- LEGISLAÇÃO, Manuais. Segurança e Medicina do Trabalho. *Lei n ° 6514, de 22 de dezembro de 1977*. 38 ed., v. 16 São Paulo: Atlas, 1997.
- 5- CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS TRABALHISTAS. Editora: Saraiva. (Obra coletiva de autonomia da Editora Saraiva com a colaboração de Antonio Luiz Pinto e Márcia Cristina Vaz dos Santos Windt, 22. Ed. 1997.
- 6 - FREITAS, Fernando, MENKE, Carlos Henrique, RIVIORI, Waldemar A., PASSOS, Eduardo Pandoli, et al. *Rotinas em ginecologia*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- 7 – STRAIF, K. SILVERSTEIN, M. Comparison of U.S. occupational safety and health administration standards and german berufsgenossenschaften guidelines for preventive occupational health examinations. *American Journal of Industrial Medicine*. v. 31, p. 373-380, 1997.
- 8- TEMNENBERG, Alan M., BRASSARD, Juanita E., LIEU, Jaclyn Van, DRUSSIN, Lewis M. Varicella vaccination for healthcare workers at a university hospital: na analysis of cost and benefits. *Infection Control and Hospital Epidemiology*. v. 18, n. 6, june, 1997.
- 9 – DIEKEMA, Daniel J., DOEBBELING, Bradley N. Employee health and infection control. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, v. 16, n. 5, may, 1995
- 10 - DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Epidemiology Program Office. *Immunization of health-care workers*. V. 46. Atlanta: MMWR, 1997.
- 11 - REVISTA PROTEÇÃO, Novo Hamburgo/RS, n. 77, p. 40-62, mai., 1998.
- 12 - _____, Novo Hamburgo/RS, n. 67, p. 70-75, jul., 1997.
- 13 - _____, Novo Hamburgo/RS, n. 73, p. 22-28, jan., 1998.

6- ANEXOS

6.1-ANEXO I - Modelos de Relatório Anual

QUADRO III DA NR-7

Responsável :			Data:		
			Assinatura:		
Setor	Natureza do Exame	Nº anual de Exames Realizados	Nº de resultados anormais	Nº de resultados <u>anormais x 100</u> Nº anuais de exames	Nº de exames para o ano seguinte

Preparação do relatório anual do PCMSO						
Setor	Função	Nome	Idade	Admissão	Exame Clínico	Resultado
Financeiro						
Serviços						
Outros						

Exames médicos periódicos		Ex. Clínico	Audiometria
Setor	Função Exames previstos para o setor Exames realizados no setor Exames normais do setor Exames alterados do setor % de exames alterados no setor Exames do setor para o próximo ano		
Setor	Função Exames previstos para o setor Exames realizados no setor Exames normais do setor Exames alterados do setor % de exames alterados no setor Exames do setor para o próximo ano		
Setor	Função Total da empresa Exames previstos para a empresa Exames realizados na empresa Exames normais na empresa		

Tipo : admissional (AD); troca de função (TF); demissional
(DM) e retorno ao trabalho (RT)

6.2 ANEXO II - MODELOS PARA FICHAS DE EXAMES PERIÓDICOS

MODELO I (AUTORA: GALAFASSI)

FICHA DE EXAME MÉDICO PERIÓDICO						
NOME COMPLETO :				FUNÇÃO :		
SEXO :	DATA DA ADMISSÃO :		Idade Atual :			
TEMPO DE PROFISSÃO :		RISCOS OCUPACIONAIS :				
CÓDIGO DO EXAME	MENOR	MAIOR	FEMININO	MASCULINO	NORMAL	SUBNORMAL
ALTERAÇÕES ENCONTRADAS NO PRONTUÁRIO :						

EXAME FÍSICO GERAL		DATA :	
ESTADO GERAL :		D.U.M.	
PESO ATUAL :		ESATDURA :	
PRESSÃO ARTERIAL :			
QUEIXAS DE CEFALÉIA?	SIM	NÃO	
QUEIXAS DE DIARRÉIA?	SIM	NÃO	
PERDA DE PESO?	SIM	NÃO	
TONTURA?	SIM	NÃO	
FAZENDO USO DE ALGUMA MEDICAÇÃO?	SIM	NÃO	
NOME DA MEDICAÇÃO			

PLANOS DE AÇÃO DE SAÚDE (NR-7)

TEM ALGUMA QUEIXA DE DOR?		HÁ QUANTO TEMPO?	
DESCRIÇÃO E LOCALIZAÇÃO DA DOR			
JÁ FEZ ALGUM TRATAMENTO?		QUE TIPO DE TRTAMENTO?	
MELHOROU?	COMUNICOU O TRATAMENTO A ESTE DEPARTAMENTO?		
JÁ ESTEVE AFASTADO?	POR QUANTO TEMPO?		
FOI SUBMETIDO A ALGUM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO NESTE ANO?			
ESPECIFICAR A CIRURGIA			
TEMPO DE AFASTAMENTO			
PELE E ANEXOS			
MUCOSAS			
CICATRIZES			
CABEÇA E PESCOÇO			
AMÍGDALAS			
TIREÓIDE PALPÁVEL		SIM	NÃO
PRESENÇA DE GÂNGLIOS		SIM	NÃO
APARELHO RESPIRATÓRIO			

MURMÚRIO VESICULAR			
PRESENÇA DE RONCOS		SIM	NÃO
PRESENÇA DE SIBILOS		SIM	NÃO
PRESENÇA DE ESTERTORES		SIM	NÃO
É FUMANTE?		SIM	NÃO
APARELHO CIRCULATÓRIO			
FREQÜÊNCIA CARDÍACA			
RITMO CARDÍACO			
PRESENÇA DE EXTRA-SISTÓLE			NÃO
ABDÔMEN			
PRESENÇA DE CICATRIZES			NÃO
PRESENÇA DE HÉRNIAS			NÃO
FEZ ALGUMA CIRURGIA?			NÃO
ESTÁ EVACUANDO NORMALMENTE?			NÃO

COLUNA E EXTREMIDADES		
TEVE OU TEM ALGUM TIPO DE LOMBALGIA?		NÃO
FEZ OU FAZ ALGUM TRATAMENTO?		NÃO
TEVE OU TEM ALGUM TIPO DE CERVICALGIA?		NÃO
FEZ OU FAZ ALGUM TRATAEMNTO?		NÃO
TEM DOR EM MEMBROS SUPERIORES?		NÃO
TEM PARESTESIA EM MEMBROS SUPERIORES?	SIM	NÃO
FEZ TRATAMENTO OU ACOMPANHAMENTO MÉDICO?	SIM	NÃO
TEM DORES EM MEMBROS INFERIORES?	SIM	NÃO
TEM PARESTESIA EM MEMBROS INFERIORES?	SIM	NÃO
TEM VARIZES?	SIM	NÃO
OFTALMOLÓGICO		
FAZ USO DE ÓCULOS?	SIM	NÃO
ACOMPANHAMENTO COM OFTALMOLOGISTA	SIM	NÃO
DIMINUIÇÃO DA ACUIDADE VISUAL	SIM	NÃO
OTORRINO-NEUROLÓGICO		
AUDIMETRIA	ALTERADA	NÃO ALTERADA
OTONEUROLÓGICO	ALTERADO	NÃO ALTERADO
EXAMES COMPLEMENTARES		
LABORATORIAIS	ALTERADOS	NÃO ALTERADOS
RADIOLÓGICOS	ALTERADOS	NÃO ALTERADOS
ELETROMIOGRAFIA	ALTERADOS	NÃO ALTERADOS
TEVE ALGUM ACIDENTE DE TRABALHO? QUANDO? DESCREVER		
NO MOMENTO, TEM ALGUMA QUEIXA DE DOR? DESCREVER		

APTO PARA FUNÇÃO	INAPTO PARA A FUNÇÃO	N ° DO ASO
TEM ALGUMA RESTRIÇÃO? QUAL?		
ORIENTAÇÕES ESPECIAIS		
NOME DO MÉDICO E CARIMBO		

Autor Galafassi

MODELO II (AUTOR: MARANO)

(Frente)

SERVIÇO DE MEDICINA DO TRABALHO						EXAME MÉDICO PERIÓDICO	MATRÍCULA:			
						CÓDIGO SN:				
Identificação no Ingresso	Nome:					Função:				
	Data nasc.	Cor	Peso	Estatura	P.A.	Teste Grav.	Colp. Oncótica	Coproporf.	Setor	
	Classe:									
Desvios e Restrições:										
A) INTERROGATÓRIO						PERÍODOS				
Respostas com sim ou não										
E ou + E -										
HISTÓRIA	QUANTAS HORAS TRAB. POR SEMANA									
	FUNÇÃO ATUAL									
AMBIENTAL	CALOR									
	FRIO									
RISCOS	RUÍDO									
	VAPORES									
DE	RADIAÇÕES IONIZANTES									
	ULTRAVIOLETA									
FUNÇÃO	INFRAVERMELHO									
	SOLVENTES-TINTAS									
	ÁCIDOS									
	ÁLCALIS									
	PÓ-POEIRA									
	FUMOS-FUMAÇA									

	CHUMBO						
ASP. PSI-COSÓIAIS RELACIONAMENTO	COM OS COLEGAS						
	COM OS SUPERIORES						
	NO TRABALHO						
	NO LAR						
AUSÊNCIAS	Nº DE COMPARECIMENTOS						
	Nº DE AFASTAMENTOS	POR DOENÇA					
		POR AC. NO TRAB.					
IMUNOLOGIA PROFILÁTICA	ANATOX TETÂNICA						
	ANTI RUBÉLA						
	BCG						
	OUTRAS						
PROVAS FUNCIONAIS	ECG						
	EEG						
	AUDIORATER						
	ORTHORATER						
	AUDIOMETRIA						
	FUNÇÃO PULMONAR						
	DINAMOMETRIA						

(VERSO)

B) EXAME CLÍNICO		PERÍODOS					
DESVIOS POR AFASTAMENTO NO ÚLTIMO EXAME MÉDICO PERIÓDICO							
EXAME FÍSICO	ESTADO GERAL						
	IDADE ATUAL						
	PESO ATUAL						
	ESTATURA						
	BIOTIPO						
	PELE E ANEXOS						
	MUCOSAS						
	NASOBUCOFARINGE						
	DENTES						
	GÂNGLIOS						
	TIREÓIDE						

TÓRAX INSPE- ÇÃO	MURMÚRIO VESICULAR						
	RONCOS						
	SIBILOS						
	PRESSÃO ARTERIAL						
	PULSO						
	AUSCULTA CARDÍACA						
	ARTÉRIAS						
	SISTEMA NERVOSO						
	ESTERTORES						
ABDO- MEN INSPEN- ÇÃO	ESTÔMAGO/INTESTINO						
	TUMORES						
	FÍGADO						
	BAÇO						
	HÉRNIAS						
	AFECÇÕES ANORRETAIS						
SISTEMA OSTEO-ARTICULAR							
REFLEXOS NERVOSOS							
PSIQUISMO							
EXAME O.F.T.							
ACUIDADE AUDITIVA							
APARELHO GÊNITO-URINÁRIO							
EXAMES COMPL.	LABORATORIAIS						
	RADIOLÓGICOS						
	COLPOC. ONCÓTICA						
CONCLUSÕES							
ORIENTAÇÕES							

Autor: Marano.

6.3 ANEXO III - Modelo de ficha para avaliação física e exame médico biométrico

FICHA DE AVALIAÇÃO FÍSICA E EXAME MÉDICO BIOMÉTRICO

NOME: _____ MATRICULA: _____

IDADE: _____ COR: _____ NATURALIDADE: _____

EXAME MÉDICO BIOMÉTRICO

DATA	IDADE	PESO	ESTATURA	CAPACIDADE VITAL	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	LAUDO MÉDICO

OBS: _____

TESTE DE AVALIAÇÃO FÍSICA

Data	Corrida de resistencia 12 min	Flexão dos braços 30 seg	Abdominal 30 seg	Burppe 30Seg	Salto extensão mts	Velocidade 60 mts	Avaliação

OSB: _____

Autor: Marano

6.4 ANEXO IV - Modelo de ficha para controle periódico dos subnormais

6.5 ANEXO V - Periodicidade relacionada a alguns riscos

QUADRO II DA NR 7

Risco	Exame complementar	Periodicidade dos exames	Método de execução	Critério de interpretação	Observações
Ruído	Audiometria tonal via aérea frequências: 500, 1000, 2000, 3000,4000, 6000, 8000 Hz	Admissional Seis meses após a admissão Anual	Otoscopia prévia Repouso acústico do trabalho > 14 hs Cabine acústica cf. OSHA 81, apêndice D Calibração do audiômetro segundo a norma ISSO 389/75 ANSI 1969		Independente do uso de EPI
Aerodispersóis FIBROGÊNICOS	Telerradiografia do tórax Espirometria	Admissional e anual Admissional e bienal	Radiografia em posição PA, técnica preconizada pela OIT, 1980 Técnica preconizada pela American Thorac Society, 1987	Classificação internacional da OIT para radiografia	
Aerodispersóis NÃO FIBROGÊNICOS	Telerradiografia de tórax Espirometria	Admissional trienal, se exposição < 15 anos Bienal se exposição > 15 anos Admissional e bienal	Radiografia em posição PA, técnica preconizada pela OIT, 1980 Técnica preconizada pela American Thorac Society, 1987	Classificação internacional da OIT para radiografia	
Condições hiperbáricas	Radiografia de articulações coxo-femorais e escápulo-	Admissional e anual			Ver anexo "B" do anexo nº6 da NR-

	umeral				15
Radiações ionizantes	Hemograma completo e contagem de plaquetas	Admissional e anual			
Hormônios sexuais femininos	Apenas em homens : Testosterona total ou plasmática livre, LH e FSH	Admissional e anual			
	Hemograma completo e contagem de plaquetas	Admissional e anual			

